

Signo de Chilaiditi

Chilaiditi's sign

Owen Korn B.^{1,a}, Paula León A.^{1,b}, Paula Csendes G.^{1,c}

La interposición, generalmente, del ángulo hepático del colon entre el diafragma derecho y la cara anterosuperior del hígado, observada en estudios radiológicos, se conoce como Signo de Chilaiditi. La Figura 1 evidencia lo descrito en resonancia magnética, las Figuras 2 y 3 evidencian su correlato en laparoscopia¹ (Figuras 1, 2, 3).

Cuando esta condición se acompaña de síntomas como dolor abdominal, presión en hipocondrio derecho que cede en decúbito, anorexia, vómitos, distensión o estreñimiento, se habla de Síndrome de Chilaiditi.

Es un hallazgo radiológico infrecuente y obliga a diagnósticos diferenciales como: neumoperitoneo, hernia diafragmática y absceso subfrénico².

La interposición del intestino entre el hígado y el diafragma fue descrita, por primera vez, por Cantini en 1865, sin embargo, el epónimo se lo adjudicó Demetrius Chilaiditi al publicar en 1910, 3 casos asintomáticos de la apariencia de aire subdiafragmático secundario a la interposición de colon³.

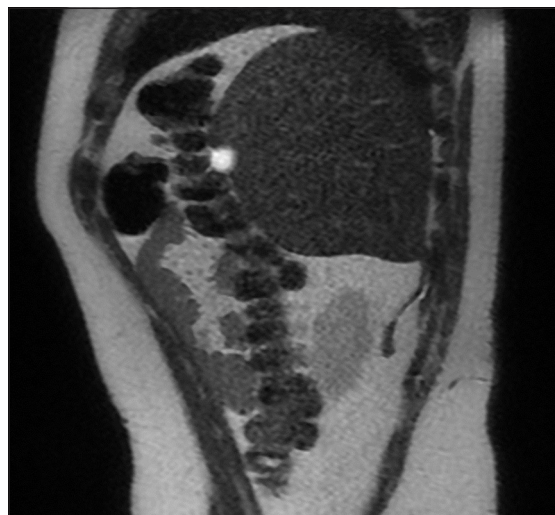


Figura 1. Signo de Chilaiditi en Resonancia magnética (Corte sagital T2): el colon sobre el hígado. El punto blanco es la vesícula.

Chilaiditi nace el 11 de abril de 1883 en Viena, Austria. Estudió medicina y se especializó en radiología en esta ciudad. Se traslada a Constantinopla en Turquía (actual Estambul), donde desarrolla su carrera como radiólogo. Publicó trabajos sobre ra-

¹Universidad de Chile Hospital Clínico.

^a<https://orcid.org/0000-0001-7840-2534>

^b<https://orcid.org/0000-0001-8442-5505>

^c<https://orcid.org/0009-0001-4991-030X>

Correspondencia a:

Dr. Owen Korn B.
owenkorn@gmail.com

E-ISSN 2452-4549



Figura 2. Visión laparoscópica, el colon tapa el hígado y el epiplón mayor se extiende sobre el lóbulo hepático.



Figura 3. Al movilizar y descender el epiplón, el colon cae y permite acceder al plano vesicular.

dioterapia, enfermedades ginecológicas y estenosis duodenal. El 2 de enero de 1975 fallece a los 92 años.

Credit

Owen Korn Bruzzone: Conceptualización, redacción-borrador original, visualización

Paula León Acuña: Redacción-revisión y edición.

Paula Csendes González: Estudio e imagen radiológica.

Los autores declaran no tener conflictos de interés ni soporte financiero.

Este estudio no presenta datos o imágenes potencialmente identificables.

Bibliografía

1. Moaven O, Hodin RA. Chilaiditi syndrome: a rare entity with important differential diagnoses. *Gastroenterol Hepatol.* 2012;8(4):276-8.
2. Saber AA, Boros MJ. Chilaiditi's syndrome: what should every surgeon know? *Am Surg.* 2005;71(3):261-3.
3. Chilaiditi D. Zur Frage der Hepatoptose und Ptose im Allgemeinen im Anschluss an Drei Fälle von Temporärer, Partieller Leberverlagerung. *Fortschr Röntgenstr* 1910;16:173-208.